



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2106259 - SP (2023/0389503-8)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
PEDRO BASTOS DA CUNHA - SP318107
AGRAVADO : ELAINE DE MATTOS ALVES BOTELHO
ADVOGADOS : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128
ALINE CRISTINA MACHADO CAVALCANTE - SP218062

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA FETAL. RECUSA DE COBERTURA. ROL DA ANS. LEI 14.454/2022. EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DEMONSTRADA. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REEXAME DE PROVAS. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado – quando suficiente para a manutenção de suas conclusões – impede a apreciação do recurso especial.
3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
4. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
5. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.
6. Agravo interno não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 27/02/2024 a 04/03/2024, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 04 de março de 2024.

MINISTRA NANCY ANDRIGHI

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 2106259 - SP (2023/0389503-8)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI
AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO
ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529
PEDRO BASTOS DA CUNHA - SP318107
AGRAVADO : ELAINE DE MATTOS ALVES BOTELHO
ADVOGADOS : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128
ALINE CRISTINA MACHADO CAVALCANTE - SP218062

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PLANO DE SAÚDE. CIRURGIA FETAL. RECUSA DE COBERTURA. ROL DA ANS. LEI 14.454/2022. EVIDÊNCIA CIENTÍFICA DEMONSTRADA. FUNDAMENTO DO ACÓRDÃO NÃO IMPUGNADO. SÚMULA 283/STF. REEXAME DE PROVAS. RECUSA DE COBERTURA INDEVIDA. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. DISSÍDIO JURISPRUDENCIAL NÃO DEMONSTRADO.

1. Ação de obrigação de fazer.
2. A existência de fundamento do acórdão recorrido não impugnado – quando suficiente para a manutenção de suas conclusões – impede a apreciação do recurso especial.
3. O reexame de fatos e provas em recurso especial é inadmissível.
4. A negativa administrativa ilegítima de cobertura para tratamento médico por parte da operadora de saúde só enseja danos morais na hipótese de agravamento da condição de dor, abalo psicológico e demais prejuízos à saúde já fragilizada do paciente. Precedentes.
5. O dissídio jurisprudencial deve ser comprovado mediante o cotejo analítico entre acórdãos que versem sobre situações fáticas idênticas.
6. Agravo interno não provido.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

Cuida-se de agravo interno interposto por UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO, contra decisão que não conheceu de seu recurso especial.

Ação: de obrigação de fazer ajuizada por ELAINE DE MATTOS ALVES BOTELHO em face da recorrente, visando a cobertura de cirurgia fetal para correção de mielomeningocele (espinha bífida) associada à Síndrome de Arnold Chiari tipo II.

Sentença: julgou parcialmente procedente a demanda para determinar o custeio do procedimento cirúrgico prescrito.

Acórdão: negou provimento à apelação da recorrente e deu provimento ao apelo da recorrida, nos termos da seguinte ementa:

APELAÇÕES PLANO DE SAÚDE Ação de obrigação de fazer com pedido de indenização por danos morais Pretensão de custeio do procedimento cirúrgico de fetoscopia com ultrassom para correção de espinha bífida Sentença de parcial procedência Insurgência das partes Abusividade da negativa Expressa indicação médica Súmula nº 102 deste TJSP Rol da ANS que traz apenas a previsão mínima de coberturas Obrigação de custeio reconhecida Precedentes deste TJSP em casos análogos Urgência do procedimento e inércia da operadora em indicar profissionais/nosocômio credenciados aptos ao fornecimento do tratamento que autorizam o custeio de equipe particular Não configuração da hipótese de livre escolha da beneficiária por profissionais não credenciados Danos morais cabíveis Risco de agravamento do quadro clínico do nascituro Negativa de custeio que significou à beneficiária prolongamento do estado de sofrimento e incerteza, extrapolando a situação de mero dissabor cotidiano Quantum indenizatório fixado em R\$20.000,00 Valor que se encontra em consonância ao que se tem arbitrado em casos análogos por esta Corte Sentença parcialmente reformada NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ E DERAM PROVIMENTO AO APELO ADESIVO DA AUTORA.

Contra este acórdão, a parte ora recorrente interpôs recurso especial, de número 2.047.380/SP, visando afastar a obrigatoriedade de cobertura de cirurgia não prevista no rol da ANS. O recurso foi julgado nos termos da seguinte ementa:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COMINATÓRIA. COBERTURA DE CIRURGIA. ROL DA ANS. APLICAÇÃO DO ENTENDIMENTO DA SEGUNDA SEÇÃO SOBRE O TEMA. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. RETORNO DOS AUTOS AO TRIBUNAL DE ORIGEM.

1. Ação cominatória visando a cobertura de cirurgia fetal.
2. A Segunda Seção, ao julgar o EREsp 1.889.704/SP e o EREsp 1.886.929/SP, estabeleceu a seguinte tese, com a ressalva do meu entendimento pessoal: 1 - o rol de procedimentos e eventos em saúde suplementar é, em regra, taxativo; 2 - a operadora de plano ou seguro de saúde não é obrigada a arcar com tratamento não constante do Rol da ANS se existe, para a cura do paciente, outro procedimento eficaz, efetivo e seguro já incorporado ao Rol; 3 - é possível a contratação de cobertura ampliada ou a negociação de aditivo contratual para a cobertura de procedimento extra Rol; 4 - não havendo substituto terapêutico ou esgotados os

procedimentos do Rol da ANS, pode haver, a título excepcional, a cobertura do tratamento indicado pelo médico ou odontólogo assistente, desde que (i) não tenha sido indeferido expressamente, pela ANS, a incorporação do procedimento ao Rol da Saúde Suplementar; (ii) haja comprovação da eficácia do tratamento à luz da medicina baseada em evidências; (iii) haja recomendações de órgãos técnicos de renome nacionais (como CONITEC e NATJUS) e estrangeiros; e (iv) seja realizado, quando possível, o diálogo interinstitucional do magistrado com entes ou pessoas com expertise técnica na área da saúde, incluída a Comissão de Atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde Suplementar, sem deslocamento da competência do julgamento do feito para a Justiça Federal, ante a ilegitimidade passiva ad causam da ANS

3. Hipótese em que o acórdão recorrido está em desarmonia com a orientação desta Corte sobre a natureza do rol de procedimentos e eventos em saúde da ANS, sendo, então, necessário analisar, na espécie, se estão preenchidos os requisitos do item 4, que impõem à operadora a obrigação de cobrir, excepcionalmente, procedimento ou evento não listado no rol e que não seja objeto de contratação de cobertura ampliada nem esteja previsto em aditivo contratual.

4. Em virtude do óbice da súmula 7/STJ – que impede a análise, por esta Corte, do contexto fático-probatório dos autos e da indispensabilidade de determinada prova para a resolução da demanda – e considerando os limites do efeito devolutivo deste recurso especial, forçoso determinar o retorno do processo ao Tribunal de origem, de modo a permitir o reexame dos elementos dos autos e da necessidade de produção de outras provas, a fim de que se realize novo julgamento da apelação com a aplicação da tese firmada pela Segunda Seção.

5. Recurso especial conhecido e parcialmente provido.

Com o retorno dos autos à origem, conforme determinado no julgamento do anterior recurso especial, a apelação foi novamente julgada nos seguintes termos:

APELAÇÃO — PLANO DE SAÚDE — Determinação de retorno dos autos para que se analise o pleito recursal à luz do quanto decidido pelo STJ quando do julgamento dos EREsp 1.886.929/SP e 1.889.704/SP — Pretensão de custeio do procedimento cirúrgico de fetoscopia com ultrassom para correção de espinha bífida — Teses fixadas pela Corte Superior que não foram decididas pelo sistema de recursos repetitivos — Ausência de vinculação — Alteração da Lei nº 9.656/98 pela Lei nº 14.454/22, que estabelece parâmetros diversos aos fixados pelo STJ para o fornecimento de tratamentos não elencados no rol da ANS — Tratamento pleiteado que conta com comprovação de eficácia, à luz das ciências da saúde, baseada em evidências científicas e plano terapêutico — Cumprimento do requisito previsto no § 13, I, do artigo 10 da Lei nº 9.656/98 — Desprovisionamento do recurso de apelação da ré que é de rigor — Ratificação da argumentação contida no julgamento anterior dos recursos em relação às demais matérias — NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO DA RÉ E DERAM PROVIMENTO AO APELO ADESIVO DA AUTORA.

Recurso especial: alega violação dos arts. 10, §4º, 12º, 13º, 24 e 35-F da Lei 9656/98, 51, IV e §1º, II e 54, §4º do CDC e 186, 884, 944 e 927 do CC, bem

como dissídio jurisprudencial. A recorrente reitera as alegações realizada no Resp 2.047.380 quanto à natureza taxativa do rol da ANS, mesmo após a edição da Lei 14.454/2022. Assim, não se sustentaria a obrigatoriedade de cobertura de cirurgia não prevista no rol da ANS, sem que estejam presentes as excepcionalidades previstas no parágrafo 13º do art. 10 da Lei 9656/98, com a redação dada pela Lei 14454/2022, quais sejam: comprovação de eficácia científica ou recomendação pela CONITEC ou outros órgão de avaliação de tecnologias em saúde de renome internacional. Insurge-se, por fim, contra a condenação no pagamento de compensação por danos morais.

Decisão unipessoal: não conheceu do recurso especial da agravante ante a incidência das Súmulas 283/STF e 7/STJ quanto ao tema da comprovação científica a respeito do tratamento prescrito, bem como, quanto aos danos morais, ante a incidência da Súmula 7/STJ e, no dissídio apontado, por falta de demonstração da divergência nos moldes legais e regimentais, bem como pela aplicação da Súmula 7/STJ.

Agravo interno: o agravante alega a inaplicabilidade da Súmula 283/STF pois *"a questão acerca da restrição legal foi amplamente debatida nas razões recursais"* (fl. 983, e-STJ). Aduz, de forma genérica e superficial, a prescindibilidade do reexame de provas e defende a inexistência de danos morais, por não ter havido recusa indevida de cobertra. Reitera, por fim, a natureza taxativa do rol da ANS, o que dispensaria a agravante de cobrir o procedimento cirúrgico prescrito.

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. MINISTRA NANCY ANDRIGHI (Relatora):

A despeito das alegações aduzidas neste recurso, percebe-se que a parte agravante não trouxe qualquer argumento novo capaz de ilidir o entendimento firmado na decisão ora agravada.

Ao contrário, a parte agravante reitera as razões já delineadas desde seu primeiro recurso especial, relativas à natureza taxativa do rol da ANS, de modo a afastar a cobertura da cirurgia de mielomeningocele.

A decisão agravada, por sua vez, restou clara em delinear a mudança de entendimento jurisprudencial, seguida de alteração de legislação, de modo a autorizar a cobertura de procedimentos não previstos no rol da ANS, desde que cumpridos requisitos, o que deveria ser verificado pela Corte de origem, dada a vedação de exame probatório em sede de recurso especial.

Assim, o Tribunal local afirmou a necessidade de cobertura da cirurgia prescrita, tendo em vista a demonstração de sua evidência científica. Tal argumento, de fato, não foi objeto de impugnação nas razões do recurso especial, devendo ser mantida, portanto, a aplicação da Súmula 283/STF.

Do mesmo modo, tendo a Corte de origem, soberana na análise das provas, concluído pelo cumprimento do requisito legal para a cobertura da cirurgia não prevista no rol da ANS, inverter tal solução demandaria o necessário reexame de provas, incabível nesta via especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

Quanto aos danos morais, melhor sorte não merece o presente agravo, pois esta Corte Superior de Justiça é firme no entendimento de que a recusa indevida de cobertura de tratamento médico somente caracteriza danos morais, se presente a condição de agravamento da situação psicológica, o que de fato ocorreu na hipótese dos autos, de acordo com a avaliação da Corte local, conclusão que não se submete a reexame nesta via especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

Por fim, quanto ao dissídio apontado a respeito do rol da ANS e a obrigação de cobertura de procedimento nele não previsto, não houve a devida demonstração do dissídio atualizado, nos moldes legais e regimentais, com a aferição de similitude fática e soluções díspares.

Tem-se, portanto, que a parte ora agravante, socorre-se de mais um recurso nos quais elabora as mesmas insurgências, já afastadas pelos julgamentos

anteriores, sem nem mesmo impugnar a fundamentação do julgado agravado quanto ao cumprimento do requisito legal para cobertura de procedimento fora do rol da ANS.

DISPOSITIVO

Forte nessas razões, NEGOU PROVIMENTO ao presente agravo interno no recurso especial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO TERCEIRA TURMA

**AgInt no REsp 2.106.259 / SP
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2023/0389503-8

Número de Origem:

10022259020218260114 20220000311480 20230000436211 202300104498

Sessão Virtual de 27/02/2024 a 04/03/2024

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra NANCY ANDRIGHI

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro RICARDO VILLAS BÔAS CUEVA

Secretário

Bela. MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

PEDRO BASTOS DA CUNHA - SP318107

RECORRIDO : ELAINE DE MATTOS ALVES BOTELHO

ADVOGADOS : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

ALINE CRISTINA MACHADO CAVALCANTE - SP218062

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - SUPLEMENTAR - PLANOS DE SAÚDE - TRATAMENTO
MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIMED CAMPINAS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO

ADVOGADOS : RAPHAEL BARROS ANDRADE LIMA - SP306529

PEDRO BASTOS DA CUNHA - SP318107

AGRAVADO : ELAINE DE MATTOS ALVES BOTELHO

ADVOGADOS : RAPHAEL STORANI MANTOVANI - SP278128

ALINE CRISTINA MACHADO CAVALCANTE - SP218062

TERMO

A TERCEIRA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 27/02/2024 a 04/03/2024, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva.

Brasília, 05 de março de 2024